S&V | CURA DEI MINORI. SALUTE MENTALE E SUICIDIO GIOVANILE

È stata pubblicata il 16 ottobre la Relazione al Parlamento Ue della Commissione sull'attuazione della strategia dell'UE per la gioventù (2019-2021): il documento riporta i passi in avanti fatti in vista degli obiettivi della *Strategia europea per la gioventù* per il 2019-2021.

La cooperazione europea in materia è iniziata nel 2002. Attualmente la strategia dell'UE per la gioventù 2019-2027 costituisce il quadro di riferimento per la collaborazione a livello europeo sulle politiche giovanili. La strategia UE promuove, in particolare, la partecipazione dei giovani alla vita democratica e si basa su un duplice approccio: integrare le iniziative che riguardano i giovani in tutti i settori strategici e affrontare gli ambiti centrali del settore della gioventù, ovvero "mobilitare, collegare, responsabilizzare".

Dai dati contenuti nella relazione, si legge che nel 2019 nell'UE vivevano circa 86 milioni di giovani (una persona su sei aveva tra i 15 e i 29 anni). Tra il 2010 e il 2019 la percentuale di giovani rispetto alla popolazione totale dell'UE è diminuita di 1,8 punti percentuali, confermando una tendenza di lungo periodo alla riduzione delle dimensioni della popolazione giovanile.

Per quanto riguarda l'occupazione giovanile, nel 2020, nel contesto della pandemia, i tassi di disoccupazione giovanile nell'UE sono aumentati passando dall'11,9 % del 2019 al 13,3 %: da ciò si evince che ai giovani occorre più tempo per integrarsi stabilmente nel mercato del lavoro.

L'uso di internet è una componente essenziale nella vita dei giovani: nel 2019 il 90 % lo utilizzava quotidianamente e il 45 % era impegnato in attività di apprendimento elettronico.

La digitalizzazione ha creato molte opportunità di interazione, apprendimento e partecipazione, ma ha anche comportato sfide connesse alle competenze digitali e al divario digitale nonché la potenziale esposizione a contenuti e contatti dannosi.

Poiché le apparecchiature digitali e una connessione internet sono diventate indispensabili per l'apprendimento, i costi dell'istruzione associati hanno inasprito le disuguaglianze.

La pandemia ha determinato: l'accelerazione delle tendenze digitali e un forte impatto negativo su istruzione, occupazione e salute mentale. Le restrizioni hanno provocato cambiamenti di rilievo nel modo di apprendere, insegnare, comunicare e collaborare in seno alle comunità dell'istruzione.

Rispetto all'uso della tecnologia per l'istruzione, è stato adottato un nuovo *Piano d'azione per l'istruzione digitale*, che mira a dotare tutti i cittadini di competenze digitali. Nell'agosto 2021 la Commissione ha proposto una raccomandazione del Consiglio relativa all'apprendimento misto per meglio sostenere le scuole.

Anche le relazioni interpersonali sono state pesantemente colpite dalla pandemia e molti giovani hanno provato sentimenti di isolamento, ansia e depressione. L'emergenza sanitaria sta avendo un impatto senza precedenti sulla salute mentale ed emotiva dei giovani. In Italia, durante la pandemia, i ricoveri per patologia neuropsichiatrica infantile sono aumentati del quasi 40%.

Tali preoccupazioni sulla salute mentale dei giovani sono confermate dai dati contenuti dal Rapporto UNICEF "*La condizione dell'infanzia nel mondo: Nella mia mente*" che fotografa la situazione dei giovani nel mondo. In Europa, in particolare, il 19% dei ragazzi e il 16 % delle ragazze tra i 15 e i 19 anni soffrono di problemi legati alla salute

mentale. Tra i ragazzi nella fascia di età 10 – 19 anni, 9 milioni convivono con un disturbo legato alla salute mentale: l'ansia e la depressione rappresentano oltre la metà dei casi.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha riconosciuto lo stretto legame esistente tra la dimensione fisica e quella mentale della salute già nella propria Costituzione, definendo la salute come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplice assenza di malattia o infermità". Anche la Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con disabilità (CRPD) e il suo Protocollo Opzionale auspica l'allontanamento dall'approccio medicalizzato alla disabilità in generale e, nello specifico, ai disturbi mentali, evidenziando i modi in cui alcuni fattori sociali, politici ed economici contribuiscono a rafforzare le disparità che colpiscono le persone affette da disagio psichico. Con l'adozione degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDG) nel 2015, poi, gli Stati membri delle Nazioni Unite hanno riconosciuto la salute mentale come un bene pubblico mondiale e un diritto che ciascun paese ha l'obbligo di tutelare.

Eppure, i governi e le società investono ancora poco nella promozione, tutela e sostegno della salute mentale di bambini, giovani. Secondo il rapporto Unicef, a livello globale, agli interventi per la salute mentale viene destinato circa il 2% dei fondi governativi per la salute.

Dal rapporto si ricava un dato molto preoccupante e fin troppo sottovalutato: in Europa orientale e in Asia centrale, il suicidio è la prima causa di morte tra gli adolescenti dai 15 ai 19 anni; in Nord America e in Europa occidentale è la seconda causa di morte tra i giovani nella stessa fascia di età (con 4 casi su 100.000), preceduta soltanto dalle morti causate da incidenti stradali. In totale nel mondo quasi 46.000 adolescenti muoiono a causa di suicidio ogni anno, più di uno ogni 11 minuti.

Durante la pandemia anche negli USA sono aumentati gli accessi

al Pronto Soccorso per tentato suicidio tra gli adolescenti, come si legge in un recente studio dei *Centers for Disease Control and Prevention.*

Il rapporto Unicef sottolinea che storicamente, i casi di suicidio riportati nel mondo sono in numero inferiore rispetto alla realtà, per cui la qualità e la disponibilità di dati relativi al suicidio sono limitate. Le cause alla base della mancata segnalazione sono differenti, probabilmente legate a fattori culturali: il suicidio di bambini e adolescenti può essere in alcuni casi registrato come decesso per cause incerte o accidentale a causa dell'immaturità cognitiva del bambino, per evitare lo stigma sociale che colpirebbe la famiglia.

L'Ue a riguardo ha previsto un'azione comune per la salute mentale (*ImpleMENTAL*) che attuerà un programma nazionale multilivello di prevenzione dei suicidi e una riforma del sistema per rafforzare i servizi di prossimità, rivolgendo particolare attenzione ai servizi destinati ai minori e ai giovani.

Trascurare la salute mentale comporta un costo devastante per gli individui, le famiglie e la comunità. Nel suo discorso sullo stato dell'Unione, pronunciato il 15 settembre 2021, la presidente von der Leyen ha annunciato che la Commissione europea proporrà che il 2022 sia l'anno europeo dei giovani, "un anno dedicato a valorizzare i giovani che si sono tanto sacrificati per gli altri", in una prospettiva di uscita dalla pandemia, dal momento che "l'Europa ha bisogno di tutti i suoi giovani".

L'auspicio è che al di là degli intenti si dia concreta attuazione ai diritti dei bambini e degli adolescenti, rafforzando – in un periodo storico difficile come quello attuale – i servizi di cura, anche per le problematiche neuropsichiatriche, dell'infanzia e dell'adolescenza.

1. Ue, ***Report from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee on the implementation of the EU Youth Strategy* (2019-2021)**, 10.21

2. Unicef, ***La condizione dell'infanzia nel mondo 2021. Nella mia mente. Promuovere, tutelare e sostenere la salute mentale dei bambini e dei giovani.***

3. Unicef, ***In Europa, 9 milioni di adolescenti tra i 10 e i 19 anni convivono con un disturbo mentale***

4. ***Emergency Department Visits for Suspected Suicide Attempts Among Persons Aged 12–25 Years Before and During the COVID-19 Pandemic – United States, January 2019–May 2021***

5. Sip, ***Pronto soccorsi, il boom di accessi per disturbi neuropsichiatrici***, Pediatria, sett. 2019